



Federació d'entitats
d'atenció a la infància
i l'adolescència



EL MODEL SIS EN LA FRANJA DE 0 A 3 ANYS: Reflexions des de la pràctica

INFORME

Gener 2021



Equip de recerca:

Universitat de Barcelona, Grup de recerca GRISIJ

Coordinació de la recerca: Núria Fuentes-Peláez

Autors de l'informe de recerca: Núria Fuentes-Peláez, Ainoa Mateos, Marcela Guggiari i Judit Rabassa

Grup motor:

FEDAIA

Sònia Martínez, Eva González

ABD

Carme Calafat

Diputació de Barcelona

Carol Martínez, Miriam Trujillo i Anna Jiménez Viñas

Reconeixement – No comercial – Sense obra derivada (*by-nc-nd*): permet utilitzar l'obra original sempre que se'n reconegui l'autoria, s'hi indiqui la llicència i l'ús de l'obra no tingui una finalitat comercial. La creació d'obres derivades no està permesa a priori i, per tant, cal l'autorització corresponent.



Com citar aquest document:

Fuentes-Peláez, N., Mateos, A. Guggiari, M. i Rabassa, J. (2021). El Model SIS en la franja de 0 a 3 anys: reflexions des de la pràctica. Barcelona: Diputació de Barcelona i FEDAIA.

FEDAIA, Federació d'entitats d'atenció i d'educació a la infància i l'adolescència.

C/ Caballero, nº 79, 08014 Barcelona.

www.fedaia.org

Diagramació, maquetació i impressió: [GO Disseny](#)

Amb el suport de:



Índex

1	Introducció	4
2	El Model de Serveis d'Intervenció Socioeducativa (SIS)	5
3	Intervenció Socioeducativa en Infància de 0-3 anys i les seves famílies	5
3.1	La intervenció individual	6
3.2	La intervenció grupal	6
3.3	La intervenció comunitària	7
4	Objectius	9
5	Metodologia de les sessions de pràctica reflexiva	9
6	Resultats	12
6.1	Reflexions sobre els principis vertebradors del Servei d'Atenció a la Infància de 0-3 anys inclòs en el Model SIS	12
6.2	Línies metodològiques generals del Servei d'Atenció a la Infància de 0-3 anys i les seves famílies	14
6.3	Procés d'intervenció socioeducativa amb infància de 0-3 anys i les seves famílies	16
6.4	Metodologies aplicades a la intervenció socioeducativa en infància 0-3 anys en situació de risc i les seves famílies	17
6.4.1	Claus pel desenvolupament de les metodologies en relació amb la modalitat (individual, grupal i comunitària)	17
6.4.2	Accions i estratègies concretes segons la modalitat de la intervenció	18
6.4.3	Continguts de les Intervencions Socioeducatives amb les famílies amb Infants de 0 – 3 anys	19
6.4.4	Intensitat i durada del procés	23
6.4.5	Espais de la intervenció	24
7	Conclusions	25
	Bibliografia	26
	Annexos	27

1. Introducció

El desenvolupament de la competència reflexiva dels i de les professionals que treballen amb infants, adolescents i famílies que es troben en situacions de risc és clau per a la qualitat del procés d'intervenció i el desenvolupament de competències específiques dels i de les professionals de la intervenció socioeducativa.

Aquesta competència reflexiva es nodreix, per una banda dels fonaments científics i teòrics i per altra, de la socialització del coneixement generat en les pràctiques professionals dels serveis d'atenció a la infància, adolescència i famílies més vulnerables.

La proposta d'aquesta experiència es centra en potenciar la reflexió i la socialització del coneixement professional en la implementació dels serveis de suport a les famílies amb infants de 0-3 anys en situació de risc inclòs en el Model SIS (Model de serveis d'intervenció socioeducativa). En concret, després de les anàlisis prèvies realitzades l'any 2006 i 2010 respectivament sobre els espais familiars [Document Marc. Prexarxa d'Espais Familiars de Petita Infància (2006) i Guia d'avaluació. Col·lecció – Documents treball. (2010)] es valora la necessitat d'aprofundir en dues dimensions claus per a desenvolupar el Model a) l'acompanyament i l'atenció individual i b) la dimensió comunitària de la intervenció, especialment vinculada al treball grupal i el suport social. Els aspectes metodològics i dimensions d'anàlisi del projecte seran concretats més endavant en un apartat específic.

En relació amb l'estructura del document, aquest s'inicia amb una breu introducció del Model de Serveis d'Intervenció Socioeducativa (SIS) (DGAIA, 2016) amb el propòsit de contextualitzar el contingut de l'informe alhora que suposa el marc en que hi té cabuda el present projecte.

En segon lloc, s'hi descriuen les diferents modalitats d'intervenció socioeducativa destinades al col·lectiu, i s'hi desglossen elements clau i estratègies concretes amb la finalitat d'oferir una aproximació a la diversitat metodològica vinculada a l'atenció i suport socioeducatiu d'infància de 0-3 anys i les seves famílies. Seguidament, s'especifica la metodologia seguida pel compliment dels objectius fixats en el present projecte.

Finalment, s'hi presenten els resultats obtinguts de les sessions de pràctica reflexiva amb els i les professionals dels serveis de suport a les famílies amb infants de 0 a 3 anys. Els resultats es presenten tenint en compte una estructura deductiva que transita des de les aportacions més generals a les més específiques. El bloc de resultats, s'inicia amb el plantejament del principal repte que es pretén afrontar amb la reflexió conjunta amb els i les professionals dels serveis que atenen al col·lectiu 0-3 anys. En segon lloc, s'hi presenten els principis vertebradors de la pràctica socioeducativa implicats en l'acompliment del repte reconeguts pels serveis participants. En tercer lloc, les línies estratègiques generals comunes als serveis que atenen al col·lectiu i que s'inclouen en el Model SIS. Per últim, es concreten els elements metodològics que caracteritzen la pràctica socioeducativa dels serveis de suport a les famílies amb infants de 0-3 anys inclosos en el Model SIS (elements clau per a la intervenció individual, grupal i comunitària, accions i estratègies concretes, fases del procés d'intervenció socioeducativa en infants de 0-3 anys i les seves famílies, els continguts vertebradors de l'acció, la intensitat i la durada de la intervenció, i els espais on s'hi desenvolupen).

2. El Model de Serveis d'Intervenció Socioeducativa (SIS)

Segons la Direcció General d'Atenció a la Infància i a l'Adolescència (DGAIA) (2016) la finalitat del Model de Serveis d'Intervenció Socioeducativa (SIS), és la de garantir que els progenitors, tutors o guardadors dels infants i adolescents tinguin l'oportunitat d'oferir-lis aquest nivell bàsic de serveis que necessiten pel seu desenvolupament integral. Aquesta finalitat queda coberta i recolzada per la Llei 24/2010 de Drets i Les Oportunitats en la Infància i l'Adolescència.

La situació actual requereix disposar de serveis socials preventius d'intervenció socioeducativa en un marc no residencial per actuar des del context més proper per respondre a les necessitat d'infants i adolescents, així com també de les mateixes famílies.

En relació amb les línies estratègiques generals comuns en els serveis socials inclosos en el Model SIS (Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència, 2016), aquestes giren entorn als següents principis:

- **Participació i proximitat:** des del Model SIS, l'actuació i la prevenció es dona des del context proper en les necessitats d'infants i adolescents amb la finalitat d'oferir una major atenció, revisió i prevenció de les situacions de risc, des de la proximitat i la promoció del benestar. La intervenció socioeducativa des d'aquest enfocament permet donar resposta a les necessitats d'infants i adolescents i de les seves famílies a partir de serveis socials de proximitat, tot fomentant la seva participació en els processos d'intervenció socioeducativa.
- **Prevenció i intervenció/acció:** el Model vetlla per prevenir i disminuir situacions desprotecció infantil mitjançant el desplegament d'un sistema de serveis d'intervenció socioeducativa per a infants i adolescents a través de l'orientació, l'assessorament i l'assistència a la família amb la finalitat de preservar i millorar l'entorn familiar i garantir la permanència de l'infant o l'adolescent, i la promoció de programes socioeducatius per a pares, mares, tutors o tutores per desenvolupar i/o millorar les capacitats i estratègies per a l'atenció i l'educació dels seus fills i filles.

A més a més, amb el principi de prevenció es garanteix el desenvolupament de la detecció, la valoració i l'atenció, amb prioritat a la infància en risc, des dels Serveis Socials Bàsics.

- **Coordinació i comunicació:** aquest principi, s'enfoca en la promoció d'un sistema interconnectat amb el servei d'intervenció familiar, amb l'objectiu de crear un únic projecte que inclogui serveis integrats d'intervenció socioeducativa per a infants i adolescents i les seves famílies. D'altra banda la coordinació entre serveis s'aplica per assegurar la continuïtat de les persones en el sistema de serveis socials, així com per promoure un treball en xarxa de qualitat que afavoreixi el desenvolupament integral d'infants i adolescents.

Dins del Model de Serveis d'Intervenció Socioeducativa, s'inclouen els Serveis d'Intervenció Socioeducativa en Infància i Adolescència en situació de risc, entre els quals, s'hi troben els Serveis de Suport a les Famílies amb Infants de 0-3 anys en situació de risc que ofereixen suport a la criança i l'educació dels infants mitjançant la disposició d'espais individuals o de grup a partir de la intervenció dels i de les professionals en la millora de la cobertura de les seves necessitats (Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència, 2016). Les funcions desenvolupades pel servei, les quals s'integren en el Model SIS, són:

- a) Acompanyament i suport a la criança o educació dels infants en situació de risc.
- b) Observació i intervenció per reduir la situació de risc i prevenir situacions de desprotecció.
- c) Oferir espais d'interacció entre infants, adults i professionals.
- d) Treballar en els llaços emocionals entre infants i adults de referència i la relació amb el territori i altres xarxes i serveis.

3. Intervenció Socioeducativa en Infància de 0-3 anys i les seves famílies

L'elecció d'una modalitat d'intervenció socioeducativa o altra (individual, grupal i/o comunitària), la intensitat, la durada i els seus continguts, variaran en funció de les necessitats de les famílies que participen dels serveis, així com del nivell de risc que aquestes presentin. Així doncs, per a les famílies en situació de risc baix i les que no ho estan, la intervenció comunitària i l'ús dels programes educatius grupals suposa una modalitat molt adequada per la prevenció i la promoció del bon tracte a la infància. Per a les famílies de risc mitjà, es recomana combinar la modalitat individual amb visita domiciliària o entrevistes, i la motivació a participar en programes educatius de metodologia grupal. Finalment, per a les famílies que manifesten un nivell de risc greu, és preferent la intervenció individual per a reduir la situació de crisi i atendre a les situacions d'urgència, i una vegada hagi passat aquest episodi, motivar-les per a que es beneficiïn d'altres modalitats d'intervenció, entre les que destacarien els programes grupals (Rodrigo, Máiquez i Martín, 2010a). En definitiva, l'ús de cada modalitat "ha de decidir-se en els plans de cas en els que es defineixen els objectius de millora per la família i les actuacions i recursos que la consecució de cadascun requereix" considerant l'ús

esglaonat i complementari de les tres metodologies a mesura que s'incrementen les situacions de risc de la família (Rodrigo et al., 2010a, p. 17). No són metodologies excloents, es tracta de buscar les millors metodologies per a cada cas, i que la seva integració no es produeixi per la voluntat dels equips professionals, sinó per una estratègia centrada en l'eficàcia de l'atenció (Fernández et al., 2016).

3.1. La intervenció individual

Les intervencions socioeducatives adreçades a les famílies amb infants de 0-3 anys tenen com objectiu la promoció del vincle segur matern, patern i amb l'entorn mitjançant el desenvolupament de competències per a la cobertura de les necessitats de desenvolupament de l'infant (fisiològiques, afectives, cognitives i socials) (Barudy i Datagnan, 2010). Aquestes intervencions promouen el bon tracte a la infància, i la prevenció davant de situacions de risc futures com el maltractament i/o desemparament. A més, la detecció precoç de situacions de risc permet articular la intervenció *"per evitar les causes concretes i les conseqüències per l'infant, reduint les possibilitats al màxim que aquests menors tinguin que ser separats de l'àmbit familiar natural"* (Balsells i Miñambres, 2009, p. 15)

Les intervencions individuals es concreten des de multiplicitat de metodologies i estratègies que complementen la intervenció socioeducativa amb la terapèutica. Així doncs, a partir de la revisió de diferents experiències locals i internacionals (Macvean, 2013; Rodrigo et al., 2010a) algunes de les metodologies i estratègies que s'apliquen amb major freqüència en l'àmbit d'infància en risc i les seves famílies són:

- La intervenció individual en el medi natural familiar mitjançant plans d'intervenció adaptats a les necessitats contextuals i específiques de la dinàmica familiar i dels membres que la componen.
- L'estudi de casos mitjançant recursos audiovisuals de testimonis pròxims a les famílies ateses.
- Activitats vinculades a la promoció de la parentalitat positiva.
- Processos de *coaching* de suport a la interacció entre els infants i la família.
- Intervencions mixtes que complementin la intervenció individual i grupal.
- Intervencions psicoeducatives.
- Intervencions multidisciplinars (salut, serveis socials, socioeducatiu, etc.),
- Desenvolupament de competències parentals per mitjà de simulacions i *role-playings*.
- Modelatge entre el professional de referència i les famílies.

3.2. La intervenció grupal

Aquesta modalitat d'intervenció es realitza mitjançant reunions grupals entre famílies, apostant per la utilització de programes educatius o psicoeducatius sistemàtics que tenen per finalitat oferir *"un recurs estable pel que passen un bon nombre de famílies per millorar les seves competències i capacitats"* (Rodrigo et al., 2010a, p. 14). La metodologia grupal, alhora, s'emmarca en l'àmbit comunitari, s'implementa en centres de salut, educatius, serveis socials municipals, serveis d'orientació familiar, ONGs, o en qualsevol altre dispositiu d'atenció a les famílies (Rodrigo et al., 2010a). Es pot aplicar amb una perspectiva de prevenció primària o secundària (Hidalgo, Sánchez, Lorence, Menéndez, i Jiménez, 2014).

La modalitat grupal en processos d'intervenció socioeducativa es caracteritza pels següents aspectes (Rodrigo et al., 2010, p.15):

- Proporciona un escenari sociocultural de construcció del coneixement que inclou l'intercanvi d'experiències, la negociació i el consens.
- Potencia el respecte i l'acceptació de diferents punts de vista.
- Possibilita la responsabilitat compartida i la distribució de roles.
- Millora les relacions entre els i les professionals i les famílies al potenciar un estructura horitzontal en la relació.
- Redueix la resistència al canvi ja que aquest és més possible amb l'ajuda dels demés.
- Reforça l'aparició d'objectius grupals comuns.
- Fomenta la motivació intrínseca en les activitats.
- Es converteix en una font d'intercanvis i de suport pels que hi participen.
- Proporciona una experiència d'integració social en petita comunitat.

Altres elements clau d'aquesta modalitat, són la capacitat de programar intervencions més sistematitzades, fet que permet avaluar els programes amb major garantia. D'aquesta manera s'ha demostrat que són efectius, relativament

econòmics i són els preferits per les famílies perquè contenen un component de suport per part d'altres pares i mares que els fa sentir-se valorats i compresos (APA, 2009).

Pel que refereix a les accions i estratègies concretes que es deriven d'aquesta modalitat d'intervenció socioeducativa per a famílies amb infants, la revisió del conjunt de programes grupals elaborats pel grup de recerca GRISIJ (<http://www.grisij.ub.edu/transferencia>) destaquen les següents, entre d'altres:

- Diàlegs simultanis.
- Discussió dirigida.
- Treball en petits grups (grups de suport, terapèutics, de trobada, etc.)
- Estudi de casos.
- Jocs de rol.
- Vídeo-fòrum.
- Fantasia guiada.
- Escultura.
- Històries animades.

3.3. La intervenció comunitària

El desenvolupament de l'infant entès des d'un enfocament ecològic, suposa la interacció d'aquest com a individu amb els sistemes de pertinença en els que es desenvolupa. Dites interaccions es veuen condicionades per factors interns i externs, des d'un nivell macrosistèmic com la cultura i la societat i des d'un nivell microsistèmic com la família, l'escola, el grup d'iguals, etc.

El model comunitari fonamenta una sèrie d'actuacions i programes que cerquen proveir d'oportunitats educatives, socials, econòmiques i culturals a l'entorn on es desenvolupen les famílies i els infants (Balsells i Miñambres, 2009). Els principis en els que es fonamenta són:

- 1) **La perspectiva ecològica:** desenvolupar la intervenció socioeducativa en relació amb la comunitat des d'una perspectiva ecològica i sistèmica implica entendre les ecologies en la que es gesten els problemes i les dificultats de funcionament de la família i proporcionar recursos i suports per a que la família potencii les seves capacitats i pugui afrontar-los (Rodrigo, Máiquez i Martín, 2010b).

Així doncs, els sistemes quedarien estructurats de manera concèntrica al voltant del context familiar i del propi infant, des d'un nivell microsistèmic a un nivell macrosistèmic (*figura 1*).

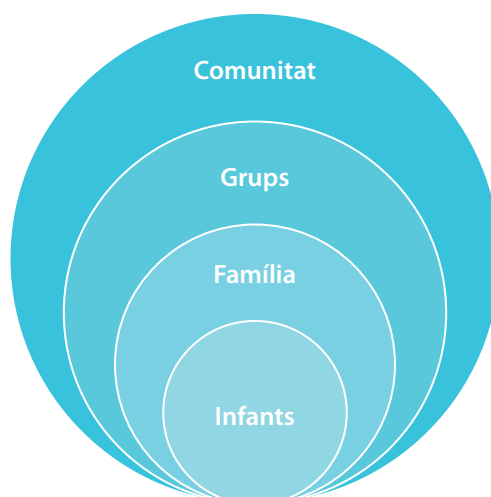


Figura 1. Relació ecològica entre Infant - Família - Comunitat des d'una perspectiva ecològica. Elaboració pròpia a partir de Barudy i Dantagnan (2010).

2) **L'atenció en i des de xarxes:** aquest principi es refereix a la capacitat integradora, preventiva i de promoció del bon tracte de la xarxa de suport social. Així doncs, mantenir i construir una xarxa de suport consolidada permet a la família aprofitar recursos i potenciar a les persones i als grups per a modificar també el seu medi. D'aquesta forma s'activen els processos d'ajuda mútua entre els diferents sistemes de la comunitat, siguin formals (professionals) o no formals (no professionals) (Balsells i Miñambres, 2009).

En el model comunitari d'intervenció socioeducativa es caracteritzen per tres elements: a) els recursos oferts per la comunitat; b) el caràcter d'agrupació dels membres d'una comunitat (natural o professional); i, c) la finalitat de la relació (ajuda mútua, suport material, afectiu, informatiu, intervenció professional, donar resposta a problemes i necessitats, etc.). Així doncs, segons el posicionament en cadascun d'aquests eixos de s'estableixen tres tipologies de xarxes:

- **Xarxes primàries:** són les constituïdes a partir de relacions naturals i afectives. És la unitat de la vida social i agrupa a persones que es coneixen i estan unides per llaços d'amistat, veïnatge i/o de treball. Aquesta tipologia de xarxa ofereix a les famílies suport material, emocional, normatiu o informatiu.
- **Xarxes secundàries no formals:** són aquelles que sorgeixen per iniciativa de les xarxes primàries quan s'uneixen, arribant a transformar-se en associacions en certes ocasions. La motivació dels vincles des d'aquesta xarxa es centra en donar resposta a diferents problemàtiques i/o necessitats.
- **Xarxes secundàries formals:** les relacions que s'estableixen en aquesta tipologia de xarxa no són naturals sinó que s'hi donen a partir de rols assignats, i són les que es constitueixen en institucions socials i oficials. Aquesta xarxa, compleix funcions específiques respecte a un àmbit concret (educació, sanitat o serveis socials) en relació amb un col·lectiu, serveis i altres agents implicats.

Aquestes xarxes, constitueixen sistemes d'influència i de pertinença per a les famílies proporcionant recursos i suport per a la criança i l'educació dels infants.

3) **Prevenció:** les mesures plantejades des del model comunitari, prenen per objectiu minimitzar la influència dels factors de risc i potenciar la influència dels factors de protecció de l'entorn de les famílies. Per aconseguir amb els principis de prevenció i promoció del bon tracte, el model d'intervenció comunitària possibilita i permet incrementar les habilitats i capacitats de les persones i de les famílies per a que elles mateixes puguin satisfer les seves necessitats, resoldre les seves situacions problemàtiques i mobilitzar els recursos personals i socials necessaris per poder millorar i assolir el control de la pròpia vida (Rodrigo et al., 2010a).

Per últim, cal reconèixer la intervenció comunitària des dels serveis d'intervenció socioeducativa per la seva capacitat de generar responsabilitat compartida, afavorir relacions d'igualtat, i promoure valors com la solidaritat, la participació activa dels membres implicats i el reconeixement mutu. D'aquesta manera, des del model comunitari es contribueix a la inclusió dels infants i adolescents en situació de risc i les seves famílies.

A continuació, es presenta un exemple de les línies estratègiques vinculades al model comunitari en l'àmbit de la intervenció socioeducativa en infància 0-3 anys i les seves famílies, i en les quals queden implícits els fonaments presentats anteriorment (Ajuntament de Barcelona, 2013 – 2018):

- Promoure la cultura vinculada a la infància dins del territori i a la parentalitat positiva.
- Establir vincles sòlids entre infants, famílies, grups i recursos professionals.
- Incidir preventivament en la comunitat.
- Promoure el reconeixement dels serveis i recursos sectorials de proximitat que intervenen en el col·lectiu i en la comunitat, i aprofitar el seu valor inclusiu, propedèutic i terapèutic.
- Consolidar relacions basades en la solidaritat i el vincle amb la comunitat.
- Afavorir en les famílies l'establiment de vincles amb la xarxa de suport social formal i informal.
- Incrementar les oportunitats d'accés i d'aprofitament de recursos comunitaris que poden contribuir al benestar familiar i al desenvolupament integral dels infants alhora que incideix en la reducció i la prevenció de situacions de risc.
- Potenciar el treball en xarxa i coordinat entre professionals i serveis que atenen a infants de 0-3 anys.
- Visibilitzar el col·lectiu afavorint la detecció i prevenció de situacions de risc.
- Conscienciar i sensibilitzar a la comunitat de les potencialitats de les famílies participants dels serveis i afavorir la cohesió i la convivència dins del territori.

4. Objectius

- a) Identificar metodologies d'intervenció i acompanyament, continguts i propostes de seguiment-avaluació fent una diferenciació de la intensitat de l'atenció que requereixen les famílies segons la situació de risc a la que estan exposats els infants.
- b) Distingir els elements de la intervenció amb les famílies i els seus fills i filles de 0-3 anys, posant una especial mirada en les dinàmiques i treball grupal, que promouen una dimensió comunitària i el suport social.

5. Metodologia de les sessions de pràctica reflexiva

La metodologia desenvolupada per a la recollida d'informació, ha estat la pràctica reflexiva i la socialització del coneixement professional dels serveis de suport a les famílies amb infants de 0-3 anys, principalment procedents dels serveis en situació de risc.

La pràctica reflexiva és una metodologia formativa que parteix del saber de l'experiència personal i professional tenint en compte el seu context i la reflexió de la seva pràctica (Domingo, 2009). Aquesta reflexió alhora socialitzada entre altres professionals, comporta a aprofundir en la reflexió, compartir i integrar el coneixement, d'aquesta forma la socialització és sentida com un procés d'aprenentatge, des de la perspectiva cognitiva també es donen processos d'avaluació, d'organització de les experiències, d'incorporar informació i adaptar respostes a noves situacions (Yubero, 2005).

La reflexió al voltant de l'experiència dels i de les professionals dels serveis participants té com a finalitat identificar elements significatius que permetin respondre a les següents preguntes:

- Quins mecanismes concrets de la intervenció i acompanyament ajuden a millorar les competències parentals de les famílies amb infants de 0-3 anys que estan en situació de risc?
- Com es pot potenciar la dimensió comunitària de la intervenció amb famílies i els seus fills i filles de 0-3 anys en situació de risc per reforçar les competències parentals i els suports socials de la família?
- Com es poden integrar les orientacions de l'acompanyament individual i grupal en el marc del Model SIS?

Així doncs, a partir d'aquest enfocament metodològic, es realitzen dues sessions de treball promogudes per la FEDAIA i la Gerència de la Diputació de Barcelona amb 37 professionals de l'acció social i educativa implicats en l'atenció a la infància de 0 – 3 anys en situació de risc i les seves famílies:

- Actua, SCCL. (SIS).
- Ajuntament de Granollers (Servei de Petits i Grans).
- Ajuntament De Lleida (Centre Materno-Infantil, Servei Materno Infantil Municipal Lo Marraco i Programes sectorials).
- Ajuntament De Montornès Del Vallès (Materno-infantil del SIS 0-3 anys i l'Espai de Montornès).
- Associació Benestar I Desenvolupament (Preinfant).
- Associació Ceps (Espai Familiar La Baldufa).
- Associació Saó Prat (Espai Familiar 0-3 anys).
- Associació Benestar I Desenvolupament (Preinfant).
- Càritas Diocesana De Barcelona (Programa d'infància i família Caritas).
- Club Infantil Juvenil Sanfeliu-Sant Ildefons (Espai Familiar Llaços).
- Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya.
- Consell Comarcal Vallès Occidental (Àrea de Drets Socials del Consell).
- Creu Roja Tortosa (Servei D'intervenció Socioeducativa 0-3 anys).
- Doble Via, SCCL (Espai Familiar Petits i Grans).
- Espai Familiar I Centre Obert de Les Corts-Sants.
- Esplai La Florida.
- Fundació Acció Social Infància (Cases d'Infants, SIFE, SAF i SIS).
- Fundació Assistència i Gestió Integral (Espai familiar 0-3 i SAR EDNA).
- Fundació Idea (Materno infantil Pandora).

- Fundació Institut de Reinserció Social (Fils i Casal en Família).
- Fundació Pere Tarrés (Centre Socioeducatiu Poblenou i Centre Socioeducatiu Poble-sec).
- Fundació Marianao (Espai familiar Caliu).
- Fundaesplai, Fundació Catalana De L'esplai (Esplai Pubilla Cases Can Vidalet).
- Grup d'Esplai Blanquerna (Mòdul 0-3).
- Salesians Sant Jordi (Suport Matern-Infantil i Espai Familiar Mare de Déu de les Neus).
- Suara Serveis, SCCL. (Espai Familiar, Centre Obert Sant Martí i Assessoraments DIBA).
- Ventijol (Prevenió Ara i Zèfir).
- Xarxa GEDI, SCCL. (Espai Familiar El Racó).

Les dues sessions destinades a la pràctica reflexiva amb els i les professionals de l'acció social i educativa, han inclòs una exposició per part dels serveis de la FEDAIA i un altra per part de serveis d'un ens local que treballin aquestes dimensions, amb una visita al servei (veieu taula 1).

Taula 1. Localització, experiències presentades i tòpics de les sessions de pràctica reflexiva. (font: elaboració pròpia)

Nº de Sessions	Localitzador	Focus de la sessió
1ª Sessió	L'Espai familiar "La Casa Petita" (Vilafranca del Penedès).	Les dinàmiques i el treball grupal que des dels serveis promouen la dimensió comunitària alhora que el suport social en les famílies amb infants de 0-3 anys en situació de risc inclòs en el Model SIS.
2ª Sessió	Espai Materno - Infantil "Eixample" d'INTRESS (Barcelona).	L'acompanyament i/o la intervenció individual i grupal en el servei de suport a infants de 0-3 anys en situació de risc inclòs en el Model SIS.

En una segona fase, es desenvolupa la pràctica reflexiva a partir de 5 moments: l'agrupació dels i de les participants, la introducció dels temes i guia per a la pràctica reflexiva, la reflexió en petit grup, la posada en comú amb la resta de serveis, i el debat i intercanvi d'experiències en relació amb als dos grans eixos del projecte, per poder concloure amb propostes i orientacions concretes (taula 2):

- 1) L'acompanyament i/o la intervenció individual i grupal en el servei de suport a les famílies amb infants de 0-3 anys en situació de risc inclòs en el Model SIS.
- 2) Les dinàmiques i el treball grupal que des dels serveis promouen la dimensió comunitària alhora que el suport social a les famílies amb infants de 0-3 anys en situació de risc inclòs en el Model SIS.

Taula 2. Programació de les sessions de pràctica reflexiva. (font: elaboració pròpia)

1. Introducció

Fase	Definició
Presentació d'Experiències	Presentació de les experiències de 3 serveis d'atenció a la infància de 0-3 anys, fent referència als elements tècnics i d'intervenció així com a la dinàmica del servei vinculant-la al Model SIS: <ul style="list-style-type: none"> • Sessió 1: l'espai familiar "La Casa Petita" (Vilafranca del Penedès). • Sessió 2: espai Materno - Infantil "Eixample" (INTRESS) i, el Servei "Preinfant" de l'Associació Benestar i Desenvolupament (ABD) (Barcelona).
Presentació del projecte i de la metodologia	Es presenta el projecte "La pràctica reflexiva i la socialització del coneixement professional i científic per aprofundir en el servei de suport a les famílies amb infants de 0-3 anys en situació de risc inclòs en el Model SIS", així com també s'introdueix la metodologia i el tòpic de les sessions.

2. La pràctica reflexiva

Fase	Definició
Agrupació dels i de les professionals en petits grups	En la primera sessió els i les participants s'han distribuït en grups d'entre 6 – 7 professionals mitjançant una dinàmica d'agrupació amb la finalitat de constituir grups heterogenis en quant a les característiques dels serveis. En la segona sessió, es mantenen els grups originals.
Introducció de les preguntes guia de la pràctica reflexiva en petit grup	S'introdueixen els 4 ítems per a la guia de la pràctica reflexiva als petits grups i es defineix l'objectiu, la finalitat i la relació entre els ítems (veure annex 1, taula 5, i annex 2, taula 6).
Pràctica reflexiva en petit grup	En petit grup, reflexionen sobre els ítems plantejats vinculats amb el tòpic de la sessió. A mode de síntesi, les preguntes guia s'estructuren entorn a les següents dimensions: <ul style="list-style-type: none">- Ítem 1: Metodologies d'intervenció.- Ítem 2: Definició de les metodologies.- Ítem 3: Elements positius de les metodologies.- Ítem 4: Reptes a afrontar.
Posada en comú en gran grup	Cada grup comparteix amb la resta de serveis participants la metodologia o pràctica que considerin més rellevant de cadascuna de les qüestions que se'ls hi han estat plantejades disposant de 5 minuts cadascun.
Debat i intercanvi d'experiències	L'equip dinamitzador planteja una última pregunta per relacionar i integrar les aportacions dels serveis amb i en el Model SIS.

6. Resultats

El principal repte que s'afronta és el d'articular el Model SIS amb els diferents serveis que atenen a la petita infància 0-3 anys, convivint serveis especialitzats i serveis que atenen a la població general.

Aquest repte comporta implicacions a nivell de principis, metodologia i procés de la intervenció. Els resultats que es presenten són fruit del debat i la pràctica reflexiva entre els i les professionals dels diferents serveis Servei d'Atenció a la Infància de 0-3 anys que han participat en les sessions organitzades per la FEDAIA i la Gerència de la Diputació de Barcelona, i en el darrer punt es descriuen les accions que s'han considerat claus per al desenvolupament d'aquestes metodologies.

6.1. Reflexions sobre els principis vertebradors del Servei d'Atenció a la Infància de 0-3 anys inclòs en el Model SIS



Il·lustració 1. Reflexions sobre els principis vertebradors del Servei d'Atenció a la Infància de 0-3 anys inclòs en el Model SIS. (Elaboració pròpia)

A) Planificació de la intervenció

La individualització de l'acció, des dels serveis de suport a les famílies amb infància de 0-3 anys en situació de risc, es duu a terme a partir de la concreció i definició d'objectius d'intervenció concrets, accessibles i operatius ajustats a la realitat i necessitats de la família. En tant que els objectius es presenten accessibles i realistes, s'afavoreix el seu compliment reiterat, fet que promou en la família una actitud positiva i motivada al canvi i a la millora.

"No partir d'una metodologia, sinó partir dels objectius que s'hagin plantejat, i segons els objectius plantejar una estratègia, una tècnica o una altra, i adaptar-nos sempre a la persona o família, però també al seu moment. Les nostres situacions no són lineals i a part de, la persona en qüestió i de la seva situació, saber que demà potser s'ha de canviar i s'ha de redefinir, en definitiva, que hem de ser molt flexibles i ens hem d'adaptar molt a les persones i també el moment concret" (Servei de Suport a les Famílies amb Infants de 0-3 anys)

B) Participació de les famílies com a agent actiu de canvi i millora

Promovent la participació activa de les famílies en les intervencions comunitàries, grupals i individuals, s'afavoreix el seu desenvolupament positiu i autonomia. El principi busca situar a les famílies al centre de la intervenció i promoure la participació en tots els nivells, des dels objectius de canvi a assolir a la possibilitat de participar en processos comunitaris. Els professionals manifesten dificultats associades a aquest principi, però alhora reconeixen la seva potencialitat com a motor de canvi.

"Les veiem més receptores del recurs comunitari que elles transformadores de la comunitat, perquè la participació d'aquestes famílies en diferents àmbits a vegades en la planificació del mateix projecte, en demanar-li sobre els plans inclús de treball col·laborats, però també en les mateixes activitats de fer i de realitzar queden a vegades com més passives per aquestes dificultats a vegades reinvertir-los cap a una visió de proactivitat, cap a la comunitat... se'ns fa més difícil per aquest context".

(Servei de Suport a les Famílies amb Infants de 0-3 anys)

"Depèn molt del grup que tens, famílies que estan molt més preparades, molt més disposades, o més centrades en la seva problemàtica individual de cadascuna".

(Servei de Suport a les Famílies amb Infants de 0-3 anys)

"En el moment en què obres aquesta porta, realment és molt potent".

(Servei de Suport a les Famílies amb Infants de 0-3 anys)

C) Atenció integral

L'atenció integral se centra en la planificació d'intervencions globals des d'una perspectiva ecològica i sistèmica ajustada a les necessitats de cada família. És a dir, una intervenció que incideixi en tots els sistemes on es desenvolupen les famílies amb infants de 0-3 anys (salut, educació, comunitat, serveis socials, recursos i medis de cobertura de necessitats bàsiques, etc.) a partir de la coordinació entre Serveis de diferents àmbits tècnics.

"El treball que es feia era global, es feia des de Salut, però també des de Serveis Socials, s'atenia a la mare des que es quedava embarassada i era una atenció global, i des del mateix recurs es feia tot, es feia les visites mèdiques, les vacunes, l'espai familiar, hi havia l'assistència ecològica".

(Servei de Suport a les Famílies amb Infants de 0-3 anys)

"Jo treballo en un servei de psicòlegs, ara estic en un grup que fem precisament això per una part una llevadora, un pediatre, un metge de capçalera veu que hi ha un risc (...) si hi ha un risc de depressió o ansietat, ens la deriven allà, i estem al CAP, i estem tots junts allà, i atenem al prepart i al postpart".

(Servei de Suport a les Famílies amb Infants de 0-3 anys)

D) Universalització dels serveis de suport a la criança

Des del Servei d'Atenció a la Infància de 0 – 3 anys i les seves famílies, es vetlla per disposar de serveis que donin suport a totes les famílies en l'educació i la criança dels fills i filles, ja que totes són vulnerables per les adversitats associades a la maternitat, i per tant, han de poder disposar, si es necessita en algun moment, d'aquests serveis com una font de suport en la línia del que recomana la Recomanació del Consell d'Europa sobre les polítiques de suport a la parentalitat positiva 19/2006. Així doncs, totes les famílies haurien de tenir l'oportunitat d'accedir a aquests recursos mitjançant processos d'acompanyament en aquesta etapa. D'aquesta manera, es fomenta la inclusió de les famílies en situació de risc, establint ponts, i nexes d'unió amb la comunitat, i per així millorar i revertir la situació de risc en la que es troben.

"Aquests són els que tenen dificultats i aquests no, i no és veritat, el tema de criança totes tenim les mateixes, a part d'altres coses que tenim a la motxilla amb altres realitats més adverses".

(Servei de Suport a les Famílies amb Infants de 0-3 anys).

"És molt important no pensar en un prototip de persones, tot i que tenim aquest prototip quan tenim al cap usuari de serveis socials, però és que no són els únics, amb els anys ens hem adonat que els objectius de criança són els mateixos".

(Servei de Suport a les Famílies amb Infants de 0-3 anys)

E) Coparentalitat

Aquest principi es basa en la idea de desenvolupar una mirada des de la perspectiva del gènere en la planificació i desenvolupament de les intervencions socioeducatives en infància de 0-3 anys i les seves famílies. En l'actualitat la responsabilitat de la criança, cura i educació de l'infant continua recaient en la figura materna. Les reflexions destaquen que calen esforços per implicar als pares en la criança dels seus fills i filles en aquesta etapa i en posteriors.

“Actualment, la major part del compromís i responsabilitat del canvi i la millora recau en la figura materna”.

(Servei de Suport a les Famílies amb Infants de 0-3 anys)

“Clar nosaltres tenim mares que diuen: jo vull anar a treballar, jo vull portar diners, perquè potser a casa no tenen la figura de l’home, o sí, perquè això es veu pot ser com una cosa més masculina i pot ser jutjada per això”.

(Servei de Suport a les Famílies amb Infants de 0-3 anys)

F) Donar visibilitat a la franja de 0 – 3 anys

Aquest principi vetlla per la prevenció i la promoció del bon tracte, ja que, visibilitzant la franja d’edat de 0-3 anys des de la programació d’accions comunitàries es fa sensibilització en la mateixa comunitat sobre l’existència del col·lectiu, així com de les seves necessitats amb relació als espais de la comunitat, els serveis de la població i les activitats adequades a la franja d’edat.

“Quan un Espai Familiar decideix sortir i anar a veure una obra de teatre infantil estàs fent comunitat, els estàs visibilitzant i els estàs dient que existeixen”.

(Servei de Suport a les Famílies amb Infants de 0-3 anys, 2019)

G) Intervenció enfocada a potenciar els factors protectors i resilients amb una finalitat preventiva i de promoció

Aquest principi posa èmfasi en la necessitat de canvi en l’enfocament de la intervenció i la superació d’enfocaments únicament centrats en el risc. Un enfocament de la intervenció des de la promoció i la prevenció, que faci ús d’estratègies i d’accions enfocades a l’atenció integral i a la promoció de la resiliència, esdevé un potenciador dels factors protectors per promoure i millorar el benestar dels infants, de les mares i dels pares, de la família i en general de la comunitat i superar circumstàncies adverses.

“Tot el tema aquest de treballar les potencialitats de la família, i els factors protectors, si els comencem a treballar abans, tot això és preventiu”.

(Servei de Suport a les Famílies amb Infants de 0-3 anys)

6.2. Línies metodològiques generals del Servei d’Atenció a la Infància de 0-3 anys i les seves famílies

Afrontar el repte del desplegament del Model SIS considerant l’existència de recursos especialitzats en l’atenció a la infància en risc i els recursos universals que inclouen accions específiques a aquesta població serà més viable si es plantegen una sèrie de línies estratègiques que orientin l’acció. A continuació es presenten les línies metodològiques generals que els i les professionals van acordar com a més rellevants.

A) Complementar el suport de la xarxa formal amb el de la xarxa informal

Les sinergies que s’estableixen en espais grupals que inclouen famílies sense situació de risc i famílies en situació de risc generen efectes que afavoreixen la inclusió de les famílies amb infants de 0-3 anys en situació de risc, alhora que permeten establir condicions òptimes per promoure la reversió de la situació problemàtica a partir de les relacions de suport mutu, de l’aprofitament i intercanvi de recursos i de la participació activa en els processos de millora i de canvi en les famílies.

“La maternitat i la criança és per tothom igual, les dificultats ens les trobem igual, els dubtes, les angoixes, llavors jo crec que a part que tinguem el Model SIS, sí que hem de potenciar i generar espais on hi hagi aquestes relacions”.

(Servei de Suport a les Famílies amb Infants de 0-3 anys)

B) Articular la intervenció grupal i individual

Els recursos, permeten treballar des de la intervenció grupal i individual, de manera que es complementen entre sí i responen als objectius que es defineixen per a cada cas. Així i tot, els serveis de suport a les famílies amb infants de 0-3 anys indiquen que el recurs o intervenció grupal no es dona inicialment, ja que l’acollida de la família al servei es realitza a escala individual i preval l’observació amb la finalitat d’identificar i valorar la situació i la necessitat real en que es troba la família i l’infant. En aquesta intervenció inicial i individual, a part de l’observació, un altre focus és la creació de vincles de confiança i suport amb el servei i amb els i les professionals per construir el pla d’acció i assegurar que les posteriors accions grupals o derivacions, tinguin un impacte positiu en el desenvolupament de la família essent coordinades des del servei SIS.

“La mare potser no està preparada, per les situacions de vida o la motxilla que porta, per exposar-se en un grup gran”.

(Servei de Suport a les Famílies amb Infants de 0-3 anys)

"L'acollida es fa individualment i preval l'observació al llarg del primer mes amb la finalitat d'identificar i valorar la situació i necessitat real amb la qual es troba la mare".

(Servei de Suport a les Famílies amb Infants de 0-3 anys)

"La intervenció grupal es dona sobretot en forma de xerrades a la població general, incloent-hi la població en risc".

(Servei de Suport a les Famílies amb Infants de 0-3 anys)

C) Intervenció des de la participació, el reforç positiu i les competències de la parentalitat positiva com a eixos promotores de l'empoderament

Implica acompanyar des d'una actitud d'escolta, de respecte i de suport mitjançant el reconeixement positiu de les capacitats de les famílies, i no només dels seus riscos. Aquest acompanyament també inclou el fet d'oferir espais de participació per tal que les mares i pares puguin participar del co-disseny del seu pla d'actuació. Des d'aquest enfocament es potencia l'empoderament, el qual es nodreix des d'aquest reforç positiu alhora que de la capacitat de donar suport a altres famílies, ja sigui, a través de la mentoria entre iguals o de situacions de modelatge.

"Donar l'espai de dir: poder estàs nerviosa perquè has tingut un mal dia, o aquesta reacció potser té a veure amb el fet que estàs carregant un munt de coses a sobre i ara surt això amb el nen. No és que estigui d'acord amb l'actuació o com l'has tractat, però sí que hi ha un espai de comprensió, i segurament amb la teva capacitat i possibilitat ho estàs fent el millor que pots".

(Servei de Suport a les Famílies amb Infants de 0-3 anys)

"A través de la imitació doncs elles mateixes doncs la mare que diu oh, vull escolaritzar al nen, i l'altra mare que poder no havia ni pensat diu ostres, pot-ser si l'hauria d'escolaritzar, i aleshores es genera tota aquesta relació que a través de la imitació elles poden dir els seus dubtes i poder fer aquesta reflexió".

(Servei de Suport a les Famílies amb Infants de 0-3 anys)

D) Intervenció integral i acompanyament des del període perinatal

Aquest principi es relaciona amb la capacitat preventiva i de promoció del bon tracte a la infància de la intervenció integral al llarg de l'etapa perinatal. Part dels serveis de suport a les famílies amb infants de 0-3 anys, ofereixen suport i atenció des de l'embaràs fins que l'infant compleix, aproximadament, 4 anys. Les intervencions en aquest període se centren a potenciar els factors de protecció i reduir els factors de risc a partir de la cobertura de necessitats bàsiques i de l'assessorament, l'orientació i el suport al llarg de la maternitat en els primers anys de vida de l'infant.

En relació amb l'atenció i intervenció integrals en l'etapa perinatal, des dels serveis d'acció social i educativa en infància de 0-3 anys i les seves famílies, es planifiquen acompanyaments que promouen el vincle amb la xarxa de suport i l'aprofitament de recursos (salut, educació, serveis socials, associacions, etc.).

"No cal esperar al fet que neixi aquest infant, si ens esperem que neixi aquest infant perdem un moment d'or. Perquè l'embaràs (...), és un moment en què les dones estan molt receptives, que es posen en marxa molts factors resilients, aleshores perdem un moment d'or".

(Servei de Suport a les Famílies amb Infants de 0-3 anys)

"Des del mateix recurs es feia tot, es feia les visites mèdiques, les vacunes, l'espai familiar".

(Servei de Suport a les Famílies amb Infants de 0-3 anys)

"Aquest Model ha de donar resposta als infants, aleshores hi ha molts infants que no estan en els recursos, hi ha moltes mares que són detectades pel servei de Salut, que s'atenen en el moment del part i que després desapareixen (...) hi ha molta família nouvinguda, molt desconeixement de la xarxa, i que estan tancats a casa".

(Servei de Suport a les Famílies amb Infants de 0-3 anys)

E) Reconeixement dels Serveis de Suport a famílies amb Infants de 0 a 3 anys

Els Serveis de Suport a les famílies amb Infants de 0 a 3 anys, planifiquen intervencions amb efectes preventius, de reducció de riscos i de promoció del bon tracte a la infància. Dirigeixen la seva tasca a la preservació de l'adequat desenvolupament integral i benestar dels infants en situació de risc alhora que vetllen per prevenir la seva separació del nucli familiar a partir de la promoció de competències parentals orientades al bon tracte. Per tant, el reconeixement d'aquests serveis dins la xarxa professional d'atenció a la infància i a l'adolescència i les seves famílies, afavoreix la capacitat de resposta d'aquesta a les necessitats del col·lectiu, alhora que incrementa la seva capacitat de promoció de la parentalitat positiva i de prevenció de situacions de risc i desemparament, a curt i a llarg termini.

"Cal desenvolupar la sensibilitat d'entendre la importància de destinar serveis i accions a l'atenció a la petita infància".

(Servei de Suport a les Famílies amb Infants de 0-3 anys)

6.3. Procés d'intervenció socioeducativa amb infància de 0-3 anys i les seves famílies

Taula 3. Procés d'intervenció Socioeducativa en Infància de 0 - 3 anys i les seves famílies. (font: elaboració pròpia)

Fases	Definició	Accions
Entrada i aco- llida	Primers contactes entre la família i el servei, l'exploració inicial de la situació familiar (necessitats, factors de protecció i de risc, etc.) i la recollida d'informació, la prioritització de necessitats, l'establiment de la relació d'acompanyament i d'intervenció, i la definició d'objectius i línies d'intervenció ajustades a les necessitats i context de la família i l'infant.	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista individual inicial. • Observació diagnòstica de les necessitats de la família i l'infant. • Prospecció, definició d'objectius propers i accessibles i consensuar el pla d'intervenció.
Desenvolupa- ment del pla d'intervenció	<p>Implementació del pla d'intervenció participat i consensuat. Es vetlla pel compliment dels objectius estipulats.</p> <p>També, s'hi duu a terme l'acompanyament per part dels i de les professionals del servei al llarg dels processos d'aprenentatge, de presa de decisions i en les derivacions a altres serveis que assisteixen a la família.</p> <p>Al llarg del desenvolupament del pla d'intervenció, la tasca d'observació i detecció d'indicadors i factors de protecció i de risc roman fins a la finalització del procés, considerant les modificacions corresponents del pla d'intervenció i dels objectius consensuats amb la família.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Observació contínua i intervenció directa i simultània en presència de conductes de risc. • Revisió i ajustament del pla d'intervenció a nous factors de risc, indicadors de desprotecció o necessitats identificades en la família, o bé progressos realitzats. • Entrevistes individuals de seguiment. • Desplegament d'estratègies grupals i/o individuals ajustat a les necessitats i moment de la família.
Sortida i seguiment de la post-inter- venció	<p>S'avalua el pla a partir de la valoració del grau de compliment dels objectius consensuats amb la família i es considera la finalització de la intervenció o la derivació a altres recursos segons els progressos de la família en l'afrontament de la situació de risc.</p> <p>En aquesta fase, es procedeix a l'elaboració de l'informe final, i la corresponent devolució a la família, alhora que se la fa partícip del procés de tancament.</p> <p>Segons les particularitats de cada cas, s'hi programen accions de seguiment des dels serveis, i d'acompanyament en la transició a altres recursos de la xarxa d'atenció i suport social.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acompanyament en els processos de derivació a altres recursos socials.

6.4. Metodologies aplicades a la intervenció socioeducativa en infància 0-3 anys en situació de risc i les seves famílies

6.4.1. Claus pel desenvolupament de les metodologies en relació amb la modalitat (individual, grupal i comunitària)

a) Intervenció individual

- Treballar la imatge i la identitat de les figures parentals i marentals: Adoptar i desenvolupar en les intervencions una perspectiva de possibilitats i capacitats parentals.
- Elaborar plans de millora ajustats a cada cas.
- Promoure un acompanyament i intervenció individual no directiva amb un continuu.
- Flexibilitzar la intervenció ajustant-la a les particularitats de cada cas.
- Integrar figures de referència properes a la família (família extensa, amistats, veïns, etc.) en els processos d'intervenció així com en les diverses accions que s'hi duen a terme amb les famílies participants dels serveis.
- Plantejar intervencions des del reforç positiu i de la identificació i promoció de competències parentals positives que fomentin l'empoderament de les figures parentals.
- Intervencions amb un referent o professional de referència únic.

b) Intervenció grupal

- Promoure espais informals i espontanis d'intercanvi entre les famílies que participen dels serveis.
- Promoure espais estructurats d'intercanvi i suport entre les famílies i amb el suport d'equips professionals d'atenció i suport a les famílies, o d'altres equips sectorials implicats en la criança i la cura de la infància (salut, educació, etc.).

c) Intervenció comunitària

Participació activa i transformació

- Fomentar la participació activa de les famílies en el seu territori, barri, etc. Des de la participació en entitats, activitats, etc.
- Potenciació de la participació en l'àmbit comunitari com a referents.
- Promoure la bidireccionalitat de l'acció comunitària: La comunitat participa alhora que genera beneficis partint de la capacitat de canvi i transformació que posseeixen.
- Rol actiu de les famílies en l'exercici de la participació: Enfocament en les competències i capacitats vs. enfocament centrat en els dèficits i mancances.

Inclusió de les famílies participants dels serveis en la comunitat

- Fomentar el sentiment d'identitat i pertinença amb la comunitat generant espais d'intercanvi entre famílies en situació de risc i aquelles que no ho estan.
- Promoure processos d'intercanvi de recursos i experiències amb valor formatiu per les famílies.
- Promoure relacions més heterogènies i possibles.
- Fomentar la normalització de la diversitat i l'intercanvi d'experiències associades a la criança en petita infància i a les adversitats que se'n deriven.
- Planificar mesures que visibilitzin el col·lectiu en el barri.

Víncle entre la família i la Xarxa Professional (els serveis)

- Empoderar i fomentar l'autonomia de les famílies afavorint la seva emancipació envers els serveis que les assisteixen a partir de la promoció de l'ús i l'accés a recursos de proximitat.
- Establir de nivells de concreció dels objectius destinats a la dimensió comunitària segons la naturalesa i estructura del servei i segons les característiques de les famílies participants.
- Pensar fórmules per assegurar l'accessibilitat als serveis i garantir el principi de proximitat a la ciutadania.
- Enfortir el sentiment d'identitat de les famílies amb el territori.
- Ser un recurs pont a partir de derivacions acompanyades a les famílies a altres serveis del territori.
- Generar vincles profunds amb les famílies (confiança, seguretat, etc.) des del servei.
- Fomentar la participació activa de les famílies en els serveis formals a partir d'iniciatives proactives, suggeriments, espais on compartir les seves preocupacions i necessitats, etc.

Xarxa Professional (Serveis Professionals)

- Establir enllaços de col·laboració entre serveis amb la finalitat de desenvolupar derivacions més ajustades a la situació familiar i donar continuïtat a les intervencions amb la família, a la vegada que s'està contribuint a l'enfortiment de la xarxa de recursos de les famílies que són ateses als serveis.
- Promoure la socialització de recursos, metodologies i coneixement entre serveis del mateix àmbit i de diferents àmbits tècnics per tal de desenvolupar una visió més complexa i global del col·lectiu al qual s'atén i conseqüentment, intervencions més ajustades i eficaces.

Aprofitament de recursos

- Planificar intervencions que facilitin la incorporació de la família a la comunitat, l'intercanvi de coneixements i recursos, identificar-se amb la comunitat i l'adquisició d'autonomia.
- Afavorir l'establiment de vincles de col·laboració amb entitats i serveis educatius, culturals, socials, esportius, etc. Amb la finalitat de promoure processos i sinèrgies de valor formatiu, normalitzador, inclusiu i terapèutic per les famílies, alhora que una comunitat més empoderada.

6.4.2. Claus pel desenvolupament de les metodologies en relació amb la modalitat (individual, grupal i comunitària)

Taula 4. Accions concretes en relació amb la modalitat d'intervenció. (font: elaboració pròpia)

Modalitat d'intervenció	Estratègies i accions concretes
Intervenció Individual	<ul style="list-style-type: none">- Identificar i anomenar les emocions i conductes parentals i marentals envers l'infant.- Establiment de compromisos d'assistència.- Entrevistes individuals d'acollida i de seguiment.- Intervenció a la llar.- Intervenció individual en el medi obert: acompanyaments i suport en rutines quotidianes fora de la llar.- Observació i coaching simultani al llarg de la interacció quotidiana entre la família i l'infant.
Intervenció Grupal	<ul style="list-style-type: none">- Espais dirigits i estructurats de trobada i suport entre famílies vinculats amb l'establiment de rutines i hàbits (esmorzar, cuina, bany, etc.).- Planificar tallers grupals: oberts o específics.- Modelatge i suport entre iguals: entre famílies en situació de risc i aquelles que no ho estan.- Assemblees per a la gestió de conflictes i gestió de la convivència.- Habilitar espais grupals de joc entre: Famílies, famílies - infants i entre infants.- Modelatge entre els i les professionals i la família com a guies en els processos de cura i criança.- Espais d'interacció entre famílies consolidades en el servei i famílies novingudes (tallers, grups de trobada i de suport, etc.) per facilitar el coneixement i l'establiment de vincles entre les mares novingudes i el grup de mares consolidat en el servei.- Grups de trobada i de suport entre famílies.- Habilitar espais de lliure circulació que afavoreixin la trobada entre la població en situació de risc i la que no ho està.
Intervenció Comunitària	<p><i>Participació activa i transformació</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Participació activa de les famílies en "Taules comunitàries" i xerrades, entre altres modalitats, amb la finalitat donar veu a les famílies i promoure espais d'expressió i d'identificació proactiva de les seves necessitats en relació amb la comunitat.

	<p><i>Inclusió de les famílies que s'atenen als serveis en la comunitat</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Estructuració i dinamització d'espais de lleure compartit entre famílies en situació de risc i les que no ho estan així com sortides, espais d'esbarjo i festivitats, etc. Que alhora visibilitzin el col·lectiu i la franja d'infants de 0-3 anys a la comunitat. <p><i>Aprofitament de recursos</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Integrar figures voluntàries de proximitat considerades com a una part més del servei. - Establir vincles a partir de la col·laboració amb entitats culturals, esportives, de lleure, etc. que permetin l'intercanvi de coneixement i recursos. <p><i>Vincle entre la família i la Xarxa Professional</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Promoure el coneixement de recursos comunitaris des dels serveis formals a partir de butlletins de difusió d'activitats comunitàries, de la participació dels serveis en festivitats municipals, o de l'organització d'aquestes, etc. - Flexibilitzar els recursos anant, assessorant i/o fent conversa sobre les preocupacions i necessitats que han desenvolupat i/o identificat en la franja d'edat (0-3 anys) que estan atenent i ajustar les intervencions a aquestes. - Estructurar processos d'acompanyament presencial entre els serveis i recursos que puguin exercir de recurs pont. - Promoure l'organització de xerrades des de diferents equips i àrees tècniques: Sanitat, Pediatria, CDIAP, etc. <p><i>Xarxa Professional (Serveis Professionals)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Planificar reunions, seminaris i jornades (locals i territorials) de socialització i intercanvi de coneixements entre recursos del mateix àmbit i de diferents àmbits tècnics. - Establiment de convenis de col·laboració entre serveis del mateix àmbit i de diferent àmbit tècnic per a la realització de xerrades, jornades, tallers, etc. als serveis d'atenció a la infància i les seves famílies.
--	---

6.4.3. Continguts de les Intervencions Socioeducatives amb les Famílies amb Infants de 0 – 3 anys

La figura 2 resumeix els continguts que han estat considerats com a rellevants pel desenvolupament de la intervenció socioeducativa.

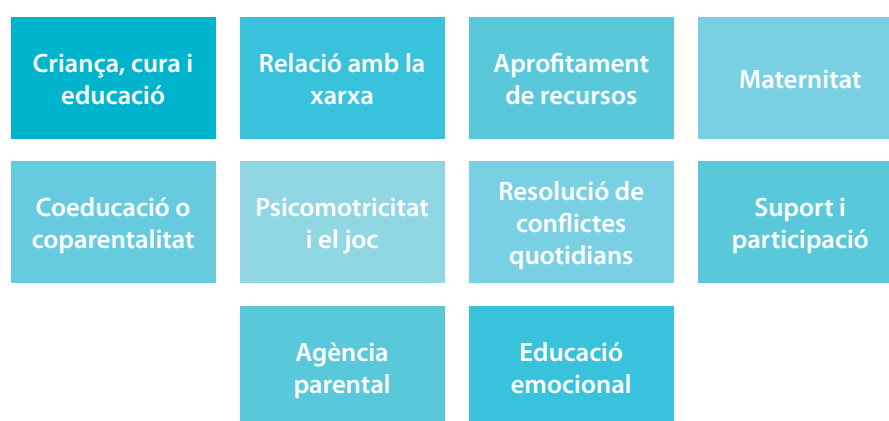


Figura 2. Continguts treballats amb les famílies en les intervencions socioeducatives dels serveis d'atenció a la infància de 0-3 anys. (Elaboració pròpia)

A) El vincle amb l'infant

Els nadons, en els primers mesos vitals estableixen el vincle amb el cuidador, el qual roman al llarg de tota la vida de l'infant. A més a més, l'establiment d'un adequat vincle dependrà que el cuidador mostri disponibilitat emocional i física a l'hora d'atendre adequadament les necessitats de l'infant en aquesta etapa. Des del moment de la concepció, l'infant i el seu adequat desenvolupament depenen de l'establiment d'un vincle segur, estable i eficaç per garantir la cobertura de les necessitats fisiològiques, emocionals i cognitives pròpies de l'etapa en la qual es troba. Així doncs, la responsabilitat en l'establiment d'aquest vincle propedèutic i de protecció envers les adversitats i estímuls de l'entorn, resulta competència de la família com a primer agent socialitzador de l'infant. En aquesta línia, Barudy i Dantagnan (2010) destaquen que el vincle afectiu és viscut per l'infant com un factor que "els permet reconèixer-los com subjectes legítims i relacionar-se amb ells de tal manera que responguin a les seves necessitats per cuidar-los, protegir-los, educar-los i socialitzar-los" (p.88).

Algunes de les habilitats parentals i marentals vinculades a l'establiment d'un vincle d'aferrament segur amb l'infant són: disponibilitat i percepció emocional, capacitat de comprendre i respondre de manera adequada a les demandes, sensibilitat a les senyals emocionals de l'infant, etc. (Barudy i Datagnan, 2010). Les famílies competents en aquesta dimensió, afavoreixen que l'infant desenvolupi un vincle basat en la confiança alhora que es sent segur, acceptat i protegit en un entorn afectiu, estable i propedèutic, adequat pel seu desenvolupament integral.

Des d'aquest enfocament, els serveis que atenen al col·lectiu de famílies amb infants de 0-3 anys, planifiquen les seves intervencions amb la finalitat d'enfortir i desenvolupar un vincle segur amb l'infant, aprofitant i potenciant els factors de protecció i reduint els factors de risc. Així doncs, la tasca professional dels serveis se centra a capacitar a les famílies per a desenvolupar competències parentals positives i orientades al bon tracte a la infància, prioritant l'establiment del vincle segur amb l'infant des del moment del seu naixement o primers mesos vitals.

B) Criança, cura i educació

A partir de les sessions de pràctica reflexiva amb els i les professionals dels serveis d'acció socioeducativa que atenen al col·lectiu, s'identifiquen aquells elements nuclears i prioritaris associats a la tasca de criança, cura i educació en la petita infància. Així, doncs, els serveis destaquen la satisfacció de les necessitats bàsiques com l'alimentació, el son, la higiene, etc., com una competència parental fonamental per l'adequat desenvolupament fisiològic i psicològic de l'infant en etapes primerenques, ja que, garanteixen l'harmonia i l'estabilitat per mitjà de rutines quotidianes d'alimentació i son (Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad, 2017). Per tant, resulta essencial promoure en les famílies el coneixement del procés de creixement dels infants i les seves implicacions i de les seves habilitats en cada moment del seu desenvolupament, així com el reconeixement de la importància de l'etapa en el desenvolupament futur de l'infant (Balsells, 2013; Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad, 2017).

D'altra banda, els serveis que atenen al col·lectiu, han fet referència al suport professional i entre iguals en les rutines de criança i cura dels infants. Des d'un entorn quotidià alhora que segur, es vetlla per la consolidació i la interiorització de rutines associades al bon tracte a la infància, i paral·lelament, els serveis afavoreixen la consolidació de les competències parentals vinculades a les rutines a partir del seu reforç positiu. L'establiment de rutines en la petita infància (0-3 anys) afavoreix el desenvolupament de processos cognitius relacionats amb l'anticipació als resultats de les mateixes accions, el pensament sobre successos futurs i la interpretació d'esdeveniments passats. També, incrementen la capacitat d'adquirir normes d'autoregulació infantil i resulten una oportunitat d'interacció entre els pares, mares o persones cuidadores i els infants, fet que afavoreix el desenvolupament infantil, la satisfacció i la percepció d'autoeficàcia parental i la introducció d'estils de vida saludables (Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad, 2017).

Les competències parentals vinculades a la dimensió educativa de la criança de l'infant, tenen a veure amb la capacitat de reconèixer, comprendre i atendre els senyals i gestos del nadó com indicadors de necessitats, d'oferir gestos i senyals de disponibilitat i proximitat en la resposta a les necessitats, d'establir un adequat control extern per prevenir riscos i accidents, de desenvolupar competències flexibles i adaptatives, de respectar la producció fantàstica de l'imaginari de l'infant oferint un marc relacional adequat per ajudar a estructurar representacions i pensaments en el procés d'integració de la realitat als esquemes cognitius de l'infant, etc. Les famílies competents en aquesta dimensió contribueixen en el desenvolupament de les capacitats d'autocontrol emocional i conductual de l'infant, en l'adquisició de la capacitat d'autocontrol i de seguretat en el desplaçament i interacció amb l'entorn, en el procés d'integració de normes, regles, lleis i tabús, en el desenvolupament de la percepció de la família com a un espai de seguretat i de protecció i com a font d'aprenentatge per afrontar els reptes de l'entorn, etc. (Barudy i Datagnan, 2005, 2010; Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad, 2017; Rodrigo et al., 2009).

C) Relació amb la xarxa: suport, participació i aprofitament de recursos

Des de la xarxa de suport social i comunitària, es parteix des d'una perspectiva ecològica de la situació de risc de les famílies centrada en els sistemes de pertinença i entorns en els quals aquestes interactuen, i que paral·lelament exerceixen una

influència en la seva dinàmica i context. Així doncs, els serveis defineixen la comunitat com a un agent de canvi, suport i inclusió de les famílies que es troben en una situació adversa, i per tant treballar en el desenvolupament de llaços emocionals entre infants i adults de referència i de relacions amb el territori i xarxes de suport socials i comunitàries, suposa un factor de protecció, prevenció i promoció del bon tracte a integrar en els objectius del pla d'intervenció.

A partir de l'anàlisi de les aportacions realitzades pels i les professionals dels serveis en les sessions de pràctica reflexiva, s'han identificat tres eixos d'intervenció comunitària que contribueixen a l'establiment de vincles protectors i significatius amb la xarxa de suport social i comunitari en les famílies que participen dels serveis:

- **Vincle amb la xarxa secundària professional:** Aquest eix es treballa des dels serveis amb les famílies per tal d'afavorir l'accés a espais positius de trobada entre la família i la comunitat, oferint més autonomia i major empoderament. Les intervencions enfocades en l'establiment d'enllaços significatius amb la xarxa de suport, empodera i fomenta l'autonomia en la mesura en la qual contribueix en l'emancipació de les famílies envers els serveis que les assisteixen.
- **Participació activa i proactivitat:** Formar a les famílies que s'atenen als serveis en la participació comunitària promou la bidireccionalitat i reciprocitat de l'acció comunitària. La comunitat desenvolupa capacitats de canvi en les famílies, però les famílies dels serveis també afavoreixen a la comunitat situant-se d'una forma més conscient, empoderada, inclusiva i cohesionada. Així doncs, els serveis de suport a les famílies amb infants de 0-3 anys, proposen desenvolupar una perspectiva proactiva vers la capacitat de les famílies de transformar i aportar beneficis a la comunitat. D'aquesta manera, s'abandona la convicció que les famílies en situació de risc no són únicament receptores de suport, transitant de l'enfocament de dificultats i mancances cap al de capacitats i potencialitats de les famílies que participen dels serveis.
- **Inclusió social a partir de l'intercanvi i el vincle amb la comunitat natural/informal:** Aquest eix d'intervenció es basa en la creació de relacions entre grups i membres de la comunitat que afavoreixin la cohesió social i la inclusió de les famílies en situació de risc. Es pretén establir ponts d'unió entre les famílies en situació de risc i les que no ho estan a partir de l'intercanvi de recursos i estratègies de criança, cura i educació dels infants i del suport entre iguals, tenint en compte que les adversitats vinculades a la maternitat són compartides per totes les famílies.

Promovent aquests vincles, s'afavoreix el desenvolupament del sentiment d'identitat de les famílies que s'atenen als serveis amb la comunitat, l'activació de processos d'intercanvi de recursos i experiència de valor formatiu significatiu, la creació de relacions més heterogènies i possibles, la normalització de la diversitat i de les adversitats associades a la criança en petita infància i l'emergència d'una comunitat més articulada i empoderada.

D) Maternitat (lactància)

L'Organització Mundial de la Salut (OMS) (2013) afirma que la lactància materna durant els 6 primers mesos vitals, és la forma d'alimentació òptima pels nadons. Posteriorment s'aconsellen introduir aliments complementaris, però sense abandonar la lactància materna fins que l'infant compleixi 2 anys o més, ja que aquesta fomenta el desenvolupament sensorial, cognitiu i neurològic de l'infant, alhora que el protegeix en l'àmbit fisiològic en la prevenció de malalties i contribueix en la salut i benestar de la mare en múltiples nivells preventius i protectors. A més a més, Segons Blázquez i Fusté (2009), també té implicacions a escala emocional ja que l'alletament i el contacte pell amb pell entre la mare i l'infant afavoreix l'establiment d'un vincle afectiu segur.

Segons l'OMS i UNICEF (2017), la mare al llarg de la lactància desenvolupa la capacitat d'interpretar i reconèixer les demandes d'alimentació per part de l'infant, establint les bases per a un vincle afectiu segur i preservador del desenvolupament i benestar de l'infant. La capacitat d'interpretar i reconèixer les demandes de l'infant és reconeguda per Barudy i Dantagnan (2010) com a favorable per l'establiment d'un vincle segur que permet a l'infant sentir-se acceptat i protegit en un entorn afectiu i estable adequat pel seu desenvolupament integral i benestar. D'aquesta manera, l'acompanyament i l'atenció a les famílies al llarg de la lactància, esdevé un factor de protecció i de prevenció envers situacions de risc.

Des dels serveis de suport a les famílies amb infància de 0-3 anys, s'emfatitza l'efecte preventiu i de promoció del bon tracte que posseeix l'acompanyament al llarg de la lactància. Així doncs, els serveis que atenen el col·lectiu ofereixen suport i atenció a partir de l'acompanyament en les rutines de lactància, les posicions durant l'alletament, el reconeixement de les demandes d'alimentació l'infant, de la participació de les famílies en grups de suport específics, tallers, xerrades i sessions organitzats pels serveis de salut, entre altres.

E) Coeducació o coparentalitat

Els serveis de suport i atenció a les famílies amb infants de 0-3 anys, afirmen que actualment, la responsabilitat parental de les famílies que s'atenen des dels serveis, és assumida majoritàriament per la figura materna. Aquesta tendència, podria suposar un factor de risc de patir estrès, angoixa o frustració per part de la mare, generant afectacions en la interacció

afectiva entre la mare i l'infant, i en la dinàmica familiar.

Per aquest motiu la coeducació és promoguda des dels serveis que atenen el col·lectiu, i és reconeguda com a un objectiu en el procés de capacitació i entrenament de les competències parentals.

F) La psicomotricitat i el joc amb l'infant

Els estils educatius positius centrats en el joc i l'activitat física, són essencials i de gran potencialitat per la seva capacitat d'estimulació sensorial, d'exploració física i de comprensió de la realitat física i social (Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad, 2017). A més a més, Barudy i Dantagnan (2005) destaquen el potencial del joc en l'activació de l'imaginari infantil, sobretot, quan estan acompanyats pels seus cuidadors o figures parentals i marentals. En aquest sentit, la comprensió de la realitat s'inicia de manera significativa per l'infant i afavorint la transició des de les explicacions fantàstiques fins a les explicacions racionals de la realitat interioritzada. L'adult en el context d'interacció lúdic amb l'infant suposa un subjecte actiu de la construcció d'una realitat compartida alhora que un suport afectiu compromès en protegir a l'infant si la realitat és injusta, adversa o violenta. A escala fisiològica, els autors també emfatitzen la capacitat del joc per mantenir el funcionament dels circuits neurofisiològics fet que afavoreix la resiliència.

En les sessions de pràctica reflexiva dels i de les professionals dels serveis que atenen al col·lectiu, s'ha fet referència a la importància de crear d'espais d'interacció, de joc i d'esbarjo entre famílies i amb els seus infants. Els serveis, reconeixen el joc com a part de la rutina dels infants i les seves famílies per les seves potencialitats en el vincle entre la família i l'infant, i per les sinèrgies que s'hi generen entre les famílies participants. Per tant, el joc és introduït pels serveis des de les tres modalitats d'intervenció: individual, grupal i comunitària pels seus efectes preventius, propedèutics i terapèutics.

G) Resolució de conflictes quotidians

La resolució de conflictes quotidians, és una competència vinculada a la gestió de l'agència parental i de la vida personal dels cuidadors, alhora que contribueix de manera positiva en la construcció de la dimensió interpersonal, i en la preservació d'un clima afectiu estable, estimulant i favorable al desenvolupament i benestar de l'infant.

Així doncs la formació de les famílies ateses des dels serveis en aquesta competència pren per objectius l'enfortiment d'habilitats socials i prosocials, la promoció de l'autocontrol conductual i emocional, el desplegament i ús d'estratègies d'afrontament envers situacions d'estrès, el desenvolupament d'una visió optimista de la vida, en l'adquisició de mecanismes de diàleg i acord en la parella sobre criteris educatius i models de criança, etc. en l'àmbit metodològic, la major part de les intervencions dedicades al desenvolupament d'aquesta competència es donen a partir de mètodes grupals com l'assemblea, grups de trobada, etc.

H) Agència parental

La capacitació de les famílies en aquesta dimensió parental, segons Rodrigo, Cabrera, Martín i Máiquez (2009) implica el desenvolupament d'una percepció ajustada i realista del rol i responsabilitat parental envers el benestar de l'infant, alhora que quan es tracta de parelles s'inclou l'acord en l'establiment de criteris educatius i models de criança coherents i harmònics. Les famílies competents en la gestió de l'agència parental, garanteixen l'adequat desenvolupament i benestar de l'infant a partir de la disposició d'un entorn segur i protector, al mateix temps que afavoreix l'estabilitat i coherència en la dinàmica familiar.

Des dels serveis d'atenció i suport a les famílies amb infants de 0-3 anys, es vetlla per l'establiment d'una autoimatge i percepció positives dels rols i les capacitats parentals, afavorint així la percepció d'autoeficàcia i de competència, i per tant, una major responsabilització de la parentalitat.

Treballar en l'agència parental, permet reduir sensacions de frustració i estrès vinculats al moment de la recepció de l'infant, etapa en que les famílies es qüestionen si seran capaços de respondre a les necessitats que presenta el seu fill o filla (Diputació de Barcelona, 2006) Per tant, destinar part de la intervenció a l'enfortiment d'aquesta competència, suposa un factor de prevenció i de promoció del bon tracte a la infància.

I) Educació emocional

L'educació emocional de l'infant, s'inicia amb l'emissió de respostes adequades a les seves necessitats al llarg de la primera infància. La disponibilitat i atenció a les necessitats i drets dels infants, i l'establiment de límits i regles per part de la família són habilitats que contribueixen en el desenvolupament primerenc de la dimensió emocional.

A mesura que l'infant progressa en l'escala evolutiva, desenvolupa una major consciència i interacció amb l'entorn, i adquireix el llenguatge, la família, crea espais de reflexió sobre les vivències emocionals, les maneres de controlar les emoci-

ons, i les formes adaptatives i adequades de comportar-se a partir de les nocions morals bàsiques: la responsabilitat dels mateixos actes, les conseqüències que se'n deriven, aprendre dels errors, etc. (Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad, 2017).

En aquesta dimensió, també s'inclou la responsabilitat familiar en la formació positiva de l'autoconcepte i l'autoestima de l'infant a partir del reconeixement positiu, de l'establiment de relacions afectives i segures, i realitzant projeccions i representacions positives de l'infant.

La tasca dels serveis des d'aquesta dimensió, se centra a promoure tots els elements anteriors entrenant a les famílies perquè esdevinguin competents emocionalment a partir de diferents línies estratègiques com la verbalització de les emocions, l'ús i l'aprenentatge d'estratègies de gestió de les emocions com l'estrès, l'angoixa i la frustració, la promoció de processos de presa de consciència de les implicacions de l'estat emocional dels cuidadors en el desenvolupament de l'infant, el reconeixement explícit dels esforços i progressos de la família, l'intercanvi d'experiències, sensacions i emocions entre iguals, etc.

6.4.4. Intensitat i durada del procés

A) La intervenció al llarg del període perinatal (des de l'embaràs fins als 3 anys)

Les intervencions desenvolupades al llarg del període prenatal, se centren en la prevenció i reducció de riscos a partir de la intervenció i acompanyament de la mare al llarg de l'embaràs. Així doncs, segons Fuentes-Peláez, Mateos, Balsells, March i Baldero (2018), les necessitats que presenta la mare al llarg d'aquest període són: comprendre els riscos que comprometen el desenvolupament de l'embaràs per minimitzar-los i incrementar la seguretat, la protecció, la prevenció, el benestar i la independència de la dona, prendre consciència de les repercussions de l'estil de vida maternal en el fetus i en la integritat física i emocional de la mare, cobrir les necessitats emocionals, i relacionals de la mare, clarificar el rol de suport, criança, cura i educació de la i amb la parella si n'hi ha, i altres necessitats vinculades a la sexualitat i a la preparació al part. A més a més, Fuentes-Peláez et al. (2018) fan referència a les implicacions de l'etapa en l'establiment del vincle indicant que "Tota aquesta experiència, també tindrà incidència en la construcció, redefinició i vivència del significat de l'embaràs i, ... s'aniran posant les bases de la construcció saludable del vincle vital" (p.6).

Des de la xarxa professional de suport a les famílies amb infants de 0 – 3 anys, hi ha serveis destinats a l'acompanyament al llarg del període perinatal (des de l'embaràs fins als 3 – 5 anys), considerant-lo un període clau en termes de prevenció, alhora que contribueix en la promoció del bon tracte, establint les bases per un vincle segur i estable que garanteixi la protecció, la seguretat, el benestar i el desenvolupament de l'infant al llarg del seu creixement. Des d'aquesta etapa, les intervencions socioeducatives dels serveis d'atenció a la infància de 0 – 3 anys, es centren a oferir una resposta integral a les necessitats de la mare vinculades a l'embaràs, en promoure un estil de vida saludable, en potenciar els factors protectors i en reduir els factors de risc abans i durant els primers anys vitals de l'infant.

La literatura reconeix el postpart com una etapa d'estrès, d'incertesa, d'inseguretat i d'angoixa generalitzada, ja que és un moment en el qual les figures parentals i marentals o cuidadors es qüestionen si seran capaços de respondre a les necessitats emocionals, físiques, socials i intel·lectuals que presenta l'infant. Aquesta situació genera entorns d'estrès i ansietat en els primers anys de vida de l'infant, una etapa de significativa vulnerabilitat i principal predictora del desenvolupament futur i immediat de l'infant (Diputació de Barcelona, 2006).

Des dels serveis d'acció socioeducativa que atenen al col·lectiu, s'acompanya a les famílies des del naixement de l'infant o primers mesos vitals fins als 3 anys amb possibilitat de prorroga segons les circumstàncies de la família i de l'infant. En aquesta etapa, la intervenció se centra en processos de prevenció, de reducció dels factors de risc associats a les adversitats de la maternitat i la paternitat esmentades, i alhora, en potenciar els factors de protecció. La finalitat és prevenir situacions de desemparament futures i la separació del nucli familiar, i paral·lelament, garantir el desenvolupament integral i el benestar dels infants que es trobin en situació de risc i les seves famílies.

B) La individualització de la intervenció en termes d'intensitat i durada en la intervenció individual, grupal i comunitària

Un altre element clau de la intervenció socioeducativa en aquesta franja d'edat, és la individualització de la intervenció a partir del respecte i la consideració dels ritmes de les famílies en l'acompliment d'objectius i en l'afrontament de la situació de risc.

En aquesta línia, els serveis han indicat que la complementarietat entre la intervenció individual, grupal i comunitària, s'hi dona de manera esglaonada prioritant les mesures i modalitats que millor s'adaptin al moment i situació de la família al llarg del procés d'intervenció. Com s'ha esmentat anteriorment, en les fases inicials de la intervenció, els serveis d'atenció

a les famílies amb infants de 0-3 anys, prioritzen la modalitat individual amb la finalitat de conèixer la situació, necessitats i circumstàncies de la família i desplegar un pla d'intervenció ajustat a les seves necessitats. D'altra banda, abans de plantejar la participació de la família en un recurs grupal, es prioritza treballar en l'acceptació i afrontament de les adversitats que situen a la família en una situació de risc, i paulatinament s'estableixen les accions per afavorir que aquesta pugui gaudir també dels recursos de caire grupal i comunitari.

6.4.5. Espais de la intervenció

A) Intervenció des de la llar

Els serveis indiquen que la intervenció en el medi familiar es duu a terme mitjançant plans d'intervenció adaptats a les necessitats contextuais i intrínseques de la dinàmica familiar i dels membres que la componen.

Segons Rodrigo, Máiquez i Martín (2010a), les intervencions orientades des d'aquesta modalitat compten amb un professional del servei que es trasllada al domicili de la família amb la finalitat de conèixer, observar i analitzar el context i la dinàmica familiar per a l'elaboració d'un pla d'acció contextualitzat a la llar adaptat als recursos i les característiques de la família i els infants. A més de les anteriors, en les sessions reflexives es fa valdre l'acompanyament que es realitza en la llar, on es duu a terme la promoció activa de conductes relacionades amb la salut, l'atenció i l'educació dels nens, mitjançant el modelatge, l'acompanyament i el suport social, així com s'ofereix un seguiment proper de la seva evolució.

B) El medi obert

La recerca duta a terme per Alcántara (2018) des del Servei d'Acció Comunitària de l'Ajuntament de Barcelona, apunta que el medi obert i els espais públics "són espais on les persones es relacionen, aprenen i són; és a dir, llocs de relació social, de construcció col·lectiva carregada de valors" (p.6), a més a més, afirma que l'acció comunitària en el medi obert, resulta una oportunitat per fer explícits els efectes educatius i de canvi social de la comunitat.

Així doncs, el medi obert com a espai per a la intervenció socioeducativa comunitària, ha estat reconegut pels serveis d'acció socioeducativa en infància de 0-3 anys i les seves famílies, com un espai significatiu per promoure sinergies entre la població en situació de risc i la que no ho està i fer explícit el valor educatiu i de canvi de la comunitat.

A més a més, altres serveis participants en les sessions reflexives, asseguren realitzar intervencions individuals en el medi obert enfocades en l'acompanyament durant les rutines quotidianes que la família duu a terme amb l'infant al carrer, així com: portar els infants a l'escola, anar a comprar al mercat, etc. Altres formes d'intervenció socioeducativa des del medi obert, són: fomentar la participació de les famílies que s'atenen als serveis en projectes de millora dels espais públics del territori així com els parcs, les places, etc. Amb la finalitat de fomentar l'assumpció de responsabilitats, el sentiment de pertinença amb el territori i consegüentment amb la comunitat. També, s'organitzen jornades i festivitats en espais públics dedicats a les famílies amb infants per tal d'estimular sinergies i processos d'inclusió de les famílies en situació de risc amb i en la comunitat, entre altres accions.

C) Xarxa Serveis Formals (intervenció des dels espais dels serveis)

La distribució i infraestructura mobiliària dels serveis, varia en funció de la seva finalitat en l'atenció i intervenció amb el col·lectiu (espais familiars, serveis materno-infantils, etc.).

Des dels serveis que atenen a aquest col·lectiu, es reproduïxen espais que s'ajustin als entorns naturals i quotidians en els quals la família interacciona amb l'infant en el seu dia a dia, amb la finalitat de crear un espai en el quals les famílies es sentin còmodes, que permeti l'acció socioeducativa i el suport en el desenvolupament de les capacitats parentals i marentals associades a la criança, la cura i l'educació de l'infant. En tant que els espais suposen simulacions i representacions d'àrees quotidianes de la llar, les intervencions permeten incidir de manera directa en les habilitats i competències vinculades als seus entorns naturals de pertinença, fet que alhora afavoreix la individualització de l'acció socioeducativa.

Aquesta distribució espacial, promou la consolidació de rutines i dinàmiques relacionals significatives pel desenvolupament i benestar tant de l'infant com de la seva família. Així doncs, des dels serveis, s'hi treballen rutines vinculades amb l'estimulació de la psicomotricitat de l'infant, el joc, l'alimentació (alletament i/o alimentació complementària), la higiene, etc. Que promoguin l'assentament d'hàbits saludables i el desenvolupament d'un vincle segur, preventiu i protector entre la família i l'infant.

En relació amb el moment del procés i la finalitat de l'acció, l'espai de la intervenció és més o menys estructurat. Així doncs, en fases inicials del procés dedicades a l'exploració de les circumstàncies de la família, o a la retroacció i seguiment del pla, s'opta per àrees del servei habilitades per a aquesta funció, disposades de manera que les famílies les percebin com a un espai segur i confortable.

7. Conclusions

Sens dubte podem afirmar que l'experiència de reflexionar i socialitzar el coneixement professional en la implementació dels serveis de suport a les famílies amb infants de 0-3 anys en situació de risc inclòs en el Model SIS ha ajudat a la visibilitat dels mateixos projectes i a caracteritzar l'acompanyament i la intervenció a les famílies en situació de risc amb infants de 0-3 anys.

El debat que s'ha establert sobre els tres interrogants inicials ha deixat palesa de la complexitat del treball i s'ha concretat una sèrie de principis a partir de l'opinió dels professionals: planificació de la intervenció, participació activa de les famílies, atenció integral, universalització dels serveis de suport a la criança, la coparentalitat, la visibilitat de la franja 0-3 anys i la intervenció enfocada a potenciar els factors protectors i resilients amb una finalitat preventiva.

Per altra banda, l'anàlisi de les metodologies dels diferents serveis representats en les sessions reflexives ha permès dibuixar dues línies metodològiques que marquen una orientació de l'acció i cerquen la complementarietat entre el treball que es realitza per enfortir les xarxes, formal i informal i les tipologies d'intervenció individual, grupal i comunitària. I dues línies pedagògiques més, una orientada a cultivar l'enfocament de les fortaleses i la parentalitat positiva afavorint la participació de les famílies i el seu empoderament; i una altra, que planteja la trajectòria continuada i integral de l'acompanyament des d'abans del naixement dels infants i posteriorment durant els primers anys de la maternitat. Així mateix, la posada en comú de les experiències ha fet emergir la seqüència del procés d'intervenció descrita en tres fases: a) entrada i acollida; b) desenvolupament del pla d'intervenció, sortida; i, c) seguiment de la post-intervenció, segons l'eix temporal i les accions pròpies del procés d'intervenció.

Finalment, les claus que els i les professionals han considerat essencials pel desplegament metodològic en cada nivell de la intervenció (individual, grupal i comunitari) ha quedat il·lustrat amb un repertori d'accions concretes, conjuntament amb un acord amb els continguts que es consideren essencials, la intensitat i la durada del procés i la definició dels espais on es desenvolupa la mateixa acció socioeducativa.

Per concloure, el fet de compartir coneixements, en el mateix context i en el territori ha estat altament estimulant, ens ha ajudat a aprendre i amb aquest aprenentatge s'aspira a contribuir a la millora dels serveis. Tant mateix, la reflexió obre nous interrogants, com per exemple, quin és l'impacte que tenen aquestes metodologies i accions en les famílies, i més específicament, en el desenvolupament de les competències parentals? o quins programes educatius grupals concrets són els que més es fan servir als serveis i quins són els resultats? o, com s'articulen aquestes metodologies i continguts en la realitat actual de pandèmia? La recerca pot ajudar a cercar respostes a les preguntes i continuar alimentant aquest procés reflexiu sobre la intervenció socioeducativa en la franja 0-3 anys.

Bibliografia

- American Psychological Association (2009). Effective strategies to support positive parenting in community health centers: Report of the working group on child maltreatment prevention in community health centers. Washington D.C.: American Psychological Association.
- Ajuntament de Barcelona. (2013 – 2018)- Bones pràctiques socials: Comunitat d'innovació i coneixement. Drets Socials, Justícia Global, Feminismes i LGTBI: Barcelona.cat. Recuperat de:
<https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/ca/bones-practiques-socials>
- Alcántara, A. (2018). *Recerca: Acció comunitària en medi obert. Estudi de Casos*. Barcelona, Espanya.
- Balsells, M. À. (2013). *El centre és el nen, el focus és la família: treballant les competències parentals*. Butlletí d'Inf@ncia, 73, 1–10.
- Balsells, M. A., del Arco, I., & Miñambres, A. (2009). *La infancia en situación de riesgo social y sus familias: guía para el educador familiar*. Retrieved from:
http://cataleg.ub.edu/record=b2099891~S1*cat
- Barudy, J., & Datagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia: Parentalidad, apego y resiliencia* (Gedisa). Barcelona, Espanya.
- Barudy, J., & Datagnan, M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser madre o padre: Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental* (Gedisa). Barcelona.
- Blázquez, J., & Fusté, P. (2009). *Lactància materna : el vincle mare-fill*. Hospital Univeristari General de Catalunya.
- Diputació de Barcelona. (2006). *Els espais familiars de petita infància (0-3); Prexarxa d'Espais Familiars de Petita Infància [Document marc]* (Direcció d). Barcelona, Espanya.
- Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència. (2016). *Serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents en situació de risc i les seves famílies: Línies generals del nou model de serveis* (Barcelona). Generalitat de Catalunya.
- Fuentes-peláez, N., Mateos, A., Balsells, M. À., March, L., & Baldero, A. (2018). *Instrumento de Acompañamiento El proceso de acompañamiento en situaciones de vulnerabilidad en el periodo perinatal*. CAPEVFAIR.
- Hidalgo, M. V., Sánchez, J., Lorence, B., Menéndez, S., & Jiménez, L. (2014). *Evaluación de la implementación del Programa Formación y Apoyo Familiar en Servicios Sociales*. Escritos de Psicología / Psychological Writings, 7(3), 33–41.
<https://doi.org/10.5231/psy.writ.2014.1211>
- Macvean, M., Mildon, R., Shlonky, A., Devine, B., Falkiner, J., Trajanovska, M., & D'Esposito, F. (n.d.). *Evidence Review: An analysis of the evidence for parenting interventions for parents of vulnerable children aged up to six*. Victoria, Australia.
- Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad. (2017). *Parentalidad positiva, ganar salud y bienestar de 0-3 años: guía para el desarrollo de talleres presenciales grupales* (Ministerio). Madrid, Espanya.
- Organització Mundial de la Salut. (2013). *Lactancia materna exclusiva*.
- Organització Mundial de la Salut, & UNICEF. (2017). *Lactancia Materna – infografías*.
- Rodrigo, M. José, Máiquez, M. L., & Martín, J. C. (2010a). *La educación parental como recurso psicoeducativo para promover la parentalidad positiva. La Educación Parental Como Recurso Psicoeducativo Para Promover La Parentalidad Positiva*, 6–50. Retrieved from:
<https://www.mscbs.gob.es/ssi/familiasInfancia/docs/eduParentalRecEducativo.pdf>
- Rodrigo, M. José, Máiquez, M. L., & Martín, J. C. (2010b). *Parentalidad positiva y políticas locales de apoyo a las familias (Federación)*. Madrid, Espanya.
- Rodrigo, Ma. J., Cabrera, E., Martín, J. C., & Máiquez, M. L. (2009). *Las Competencias Parentales en Contextos de Riesgo Psicosocial*. Intervenció Psicosocial, 18(2), 113–120.

Annexos

Annex 1. Taula de preguntes guia per a la pràctica reflexiva (1ª sessió)

Taula 5

Taula de preguntes guia per a la pràctica reflexiva (1a sessió).

Pregunta 1: <i>Quines accions o pràctiques feu servir des del teu servei per establir relacions amb la comunitat? Per què feu servir aquestes i no unes altres?</i>	
Pregunta 2: <i>Quines accions o pràctiques feu servir per promocionar enllaços entre les famílies ateses i la comunitat? Per què feu servir aquestes i no unes altres?</i>	
Pregunta 3: <i>Quins aspectes valoreu com a més positius de les accions exposades i/o de les que feu servir?</i>	
Pregunta 4: <i>Quines limitacions hi identifiqueu d'aquestes pràctiques? Què considereu que caldria millorar?</i>	

Annexos

Annex 2. Taula de preguntes guia per a la pràctica reflexiva (2^a sessió)

Taula 6

Taula de preguntes guia per a la pràctica reflexiva (2a sessió).

Pregunta 1: <i>Quines metodologies fas servir en el teu servei adreçades al treball amb la franja de 0 a 3 anys? (tècniques, estratègies, intervencions, etc.)</i>	
Pregunta 2: <i>Per què fas servir aquestes i no unes altres?</i>	
Pregunta 3: <i>Quins aspectes valoreu com a més positius de les metodologies exposades i/o de les que feu servir?</i>	
Pregunta 4: <i>Quines limitacions hi identifiqueu d'aquestes pràctiques? Què considereu que caldria millorar?</i>	



C/ Caballero núm. 79, 1r B, 08014 Barcelona
Telèfon: 93 336 72 65 · Fax: 93 263 55 10
www.fedaia.org · fedaia@fedaia.org